vitiseS

La solution à base de melon
pour **vaincre le vitiligo**

gélules gel gélules

SeSDERMA
LABORATORIOS

vitises

Vitises:

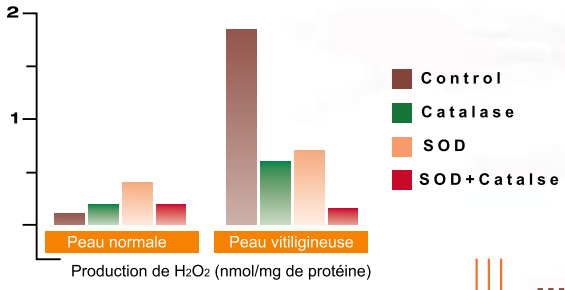
Action antioxydante à base d'extraits de melon.

L'*extrait de melon* est riche en enzymes superoxyde dismutase (SOD) et catalase,puissants antioxydants agissants dans la première étape de formation des radicaux libres. Ils évitent notamment la création et prolifération de nouveaux radicaux libres responsables des dégâts cellulaires.

➔ Effet protecteur prouvé de SOD + catalase au niveau des kératinocytes et mélanocytes du vitiligo.

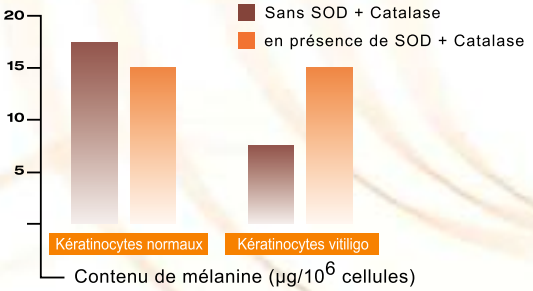
SOD + catalase
reduit les niveaux de:

- anion superoxyde ($O2^{\cdot -}$)
- oxyde nitrique ($^{\cdot}NO$)
- peroxyde d'hydrogène (H_2O_2)



Que se passe t-il chez les patients atteints de vitiligo?

- Le stress oxydatif (haute concentration de radicaux libres) produit la vacuolisation et parfois la mort des cellules.
- Le vitiligo se caractérise par un déficit de catalase L'apport de catalase permet que la vacuolisation des mélanocytes et kératinocytes soit réversible.

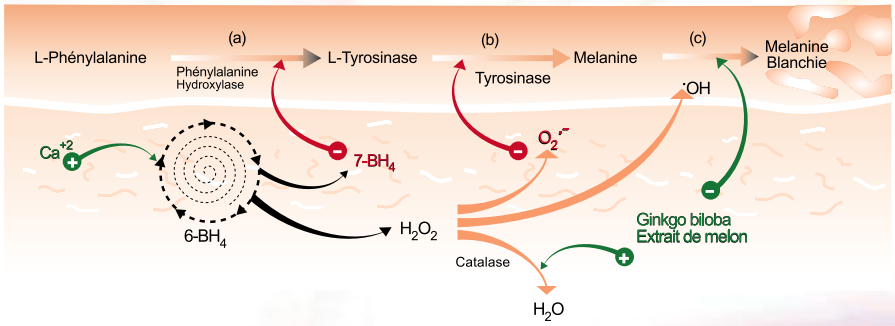


- Les kératinocytes produits par les lésions de vitiligo présentent de fortes caractéristiques pro-inflammatoires, pouvant être inhibées par la combinaison de SOD + Catalase.

Avant traitement.

Suite à six mois de traitement avec **Vitises** (gel/gélules).

Neutralisation du cycle d'inhibition de la mélanogenèse



(a) Phénylalanine hydroxylase: souffre d'une inactivation lorsqu'il existe un dysfonctionnent du cycle Bioptérine / 6-BH_4. Cela ce produit si le calcium intercellulaire diminue et a pour conséquence une augmentation des métabolismes intermédaires (7-BH_4) du recyclage de 6-BH_4, et une augmentation des niveaux de H_2O_2
L'apport de calcium et de Catalase permet de réguler le cycle de récupération de la Bioptérine et diminuer les niveaux de H_2O_2.
(b) Tyrosinase: Perd son efficacité en présence de radicaux libres d'oxygène (ion Superoxyde, $O_2^{\cdot -}$). Un apport de Catalase et Superoxyde dismutase (extrait de melon), combiné au Ginkgo- biloba, permet de diminuer les niveaux de H_2O_2 et de $O_2^{\cdot -}$
(c) Melanine: Souffre de blanchissement en présence de radicaux d'oxygène ($^{\cdot}OH$). Un apport de Catalase et Superoxyde dismutase, combiné au Ginkgo biloba, permet de diminuer les niveaux de $^{\cdot}OH$.

Traitement systémique

Vitises gélules

Une combinaison efficace d'antioxydants contenant, en plus de l'extrait de melon:

- *Huile de bourrache* : agit sur la structure des membranes et la synthèse des prostaglandines de la série 1, bénéficiant d'une activité anti-inflammatoire. Les acides gras essentiels protègent par ailleurs les membranes des radicaux libres.

Huile de bourache → γ-linolénique → dihomo γ-linolénique → PGE1 (principal voie metabolique)

- *L-cistine*: un aminoacide aux vertus anti-oxydantes participant à la synthése de la mélanine.

L-Phénylalanine → Tirosine → Dopaquinone → Melanine (trichromes et phaeomelanine)
Cystéine (cistine) →

- *Acide folique et vitamine B12 :* les personnes atteintes de vitiligo présentent une carence. Un apport de vitamine est bénéfique dans le processus de pigmentation de la peau. Un complément alimentaire, et plus particulièrement s' il se combine avec des expositions au soleil des zones affectées, favorise la repigmentation.

Ingredients par gélule:
Huile de bourrache (400 mg), L-cistine (150 mg), extrait de melon (10 mg), vitamine E (10 mg), acide folique (200 µg), vitamine B12 (1 µg).
Recommandation : 4 gélules par jour, 2 le midi, 2 le soir.
Présentation : Flacon de 60 gélules Code ACL 4632659

Traitement Topique

Vitises Gel

Un gel non gras d'absorption rapide permettant de réguler la pigmentation cutanée. En plus de l'extrait de melon, contient:

- *Ginkgo biloba (L.) :* L'extrait alcoolique de la feuille de G. biloba a une activité antioxydante en captant les radicaux libres et en inhibant la génération d'espèces réactives d'oxygène. Cette action a été rapprochée avec la prolongation de la durée de vie moyenne de l'oxyde nitrique (facteur de libération de l'endothelial), permettant une relaxation vasculaire et une vasodilatation.
- *Chlorure calcique :* Une association pathogénique du vitiligo et de l'augmentation du stress oxydatif épidermique a été mise en évidence par de nombreuses études. Ce phénomene résulte d'une augmentation de 6-tetrahydrobiopterin (6-BH4, un puissant inhibiteur de la Phénylalanine-hydroxylase) et d'une élévation de l'activité épidermique de la monoamine-oxidase A, et une génération postérieure de H_2O_2, pouvant produire une oxydation rapide de 6-BH_4 a 6-biopterine, molécule mélano-toxique. L'état REDOX (réduction oxydation) de cette molécule est controlé par le calcium par le biais du système thioredoxine reductase / thioredoxine. Dans les mélanocytes vitiligineux, le transport du calcium est défectueux. Sous conditions *in vitro*, il fut possible de rétablir ce transport en augmentant l'apport extérieur de calcium.

Composition: 2% extrait de melon,
0.5% Chlorure calcique, 1% Extrait de Ginkgo biloba.
Mode d'emploi : Appliquer deux à trois fois par jour Vitises sur la peau vitiligineuse.

Presentation: Tube de 100 ml Code ACL 4632665

Vitises + traitements complémentaires

Le traitement Vitises peut être associé à:

- Stéroïde topique.
- Tacrolimus.
- PUVA (Radiation Ultraviolet-B).
- Phénylalanine (Ex. : Fenalderm gélules).
- MEL (Monochromatic Excimer Light).

Laboratoires MEDIderma
15 ans au service des professionnels

Bibliographie

Lepe V, Moncada B, Castanedo-Cazares JP, Torres-Alvarez MB, Ortiz CA, Torres-Rubalcava AB. “A double-blind randomized trial of 0.1% tacrolimus vs 0.05% clobetasol for the treatment of childhood vitiligo”. Arch Dermatol. 2003; 139: 581-5.

Scherschun L, Kim JJ, Lim HW. “Narrow-band ultraviolet B is a useful and well-tolerated treatment for vitiligo”. J Am Acad Dermatol. 2001; 44: 999-1003.

Tobin DJ, Swanson NN, Pittelkow MR, Peters EM, Schallreuter KU. “Melanocytes are not absent in lesional skin of long duration vitiligo”. J Pathol. 2000; 19: 407-16.

Njoo MD, Bos JD, Westerhof W. “Treatment of generalized vitiligo in children with narrow-band (TL-01) UVB radiation therapy”. J Am Acad Dermatol. 2000; 42: 245-53.

Camacho F, Mazuecos J. “Oral and topical L-phenylalanine, clobetasol propionate, and UVA/sunlight. A new study for the treatment of vitiligo”. J Drugs Dermatol. 2002; 1:127-31.

Juhlin L, Olsson MJ. “Improvement of vitiligo after oral treatment with vitamin B12 and folic acid and the importance of sun exposure”. Acta Derm Venereol. 1997; 77: 460-2.

Montes LF, Diaz ML, Lajous J, Garcia NJ. “Folic acid and vitamin B12 in vitiligo: a nutritional approach”. Cutis. 1992; 50: 39-42.

Schallreuter KU, Wood JM, Pittelkow MR, Gutlich M, Lemke KR, Rodl W, Swanson NN, Hitzemann K, Ziegler I. “Regulation of melanin biosynthesis in the human epidermis by tetrahydrobiopterin”. Science. 1994; 263: 1444-6.

Jimbow K. “Vitiligo. Therapeutic advances”. Dermatol Clin. 1998; 16: 399-407.

Shaffrali F, Gawkrodger D. “Management of vitiligo”. Clin Exp Dermatol. 2000; 25: 575-9.

Laboratoires Mediderma
62, rue de Paris - 59200 TOURCOING
Tél. : 03 20 24 24 26 - Fax : 03 20 26 30 14
www.vitises.fr contact@vitises.fr
R.C.S. 450.678.792. Roubaix Tourcoing